**Semmelweis Egyetem**

**Gyógyszerésztudományi Kar**

**Tanulmányi és Vizsgabizottság**

**Elnök Dr. Mazákné Dr. Kraszni Márta**egyetemi docens

1085 Budapest, Üllői út 26.

|  |
| --- |
| **Ikt. szám:**  |
| **Beérkezés dátuma:** |

**KÉRELEM**

Hallgatói jogviszony **megszüntetésére**

|  |
| --- |
| **Hallgató adatai** |
| **Kar :** Gyógyszerésztudományi Kar **Szak:** gyógyszerész **Tagozat:** nappali **Képzés nyelve:** magyar |
| **Név:** | **Évfolyam:**  |
| **Neptun kód:** | **Telefonszám:** |
| **Értesítési cím:**  |

Kérelem:

Tisztelt Tanulmányi és Vizsgabizottság!

Alulírott …………………………………………..………………………….…(név)……….….. (évf.)

kérem a hallgatói névsorból való törlésemet.

Budapest,……………………… ……………………………….

 Dátum Hallgató aláírása

|  |
| --- |
| **Tanulmányi és Vizsgabizottság** |
| **Bizottság döntése: engedélyezve elutasítva** |
| **Bizottság elnökének aláírása:** |
| **Dátum:** Budapest,  |